TİB Tüm İktisatçılar Birliği
yayınları no:11

İLAÇ DOSYASI

Ankara Tabipler Odası
T.M.M.O.B.
TİB

TÜM İKTİSATÇILAR BİRLİĞİ

TÜM İKTİSATÇILAR BİRLİĞİ YAYINLARI
No. 11

BİRİNCİ BASKI

TÜM İKTİSATÇILAR BİRLİĞİ YAYINLARI
Karanfil Sok. 14/10
Kızılay/Ankara

İLAÇ DOSYASI

Kapak Düzeni : Firuzan Enson

ÇARK Matbaası — ANKARA, 1975

İ Ç İ N D E K İ L E R

GİRİŞ 7

TÜRKİYE'DE İLÂÇ SANAYİİ VE EMPERYALİZMLE BÜTÜNLEŞME 13

A — Genel Anlamda Az Gelişmiş Ülkelerin Sanayileşmesi ve İlâç Sanayi. 13

B — Türkiye'de İlâç Sanayiinin Genel Yapısı 16

C — İlâç Hammaddelerinde Dışa Bağımlılık ve Sömürü Mekanizması 32

TÜRKİYE'DE İLÂÇTA FİYAT OLUŞUMU 37

DİĞER SORUNLAR 47

A. İlâç Enflasyonu 47

B. Kontrol 49

ÖNERİLER 50

EK : 1

Türkiye'deki Yerli ve Yabancı Sermaye İlâç Firmaları ve Bunların Yerli ve Lisans Karşılığı Ürettikleri İlâçlar 55

EK : 2

Türkiye İlâç Piyasasına Hakim Olan Yabancı İlâç Tekelleri ve Bunların Ülkemizde Temsilcisi Olan Yerli Firmalar 60

GİRİŞ

Emperyalist-Kapitalist sistem içinde yer alan tüm geri bıraktırılmış ülkelerde olduğu gibi, Türkiye'de de ilâç sanayii sömürünün en yoğun olduğu alanlardan birini oluşturmuştur. Bunun nedeni kapitalist piyasa düzeninin, ilâç sanayii dalında diğer imalat sanayii kesimlerine oranla büyük kârlar edinilmesine tanımış olduğu sınırsız olanaklardır. Zira;

1. İlâca olan tüketici talebinin elastikiyeti sıfırdır. Yani ilâç fiyatlarında meydana gelen bir artış, ilâç talebini azaltmaz. Çünkü ilâç, herhangi bir başka malla ikame edilemez.

2. İlâç, tüketicinin piyasada en az bilgi sahibi olduğu mallardan birisidir. İlâç alımında tüketici-

nin özgür seçimi hiçbir zaman söz konusu olamaz. İlâç seçimi bir çok hallerde doktor veya eczacı tarafından yapılır.

3. İlâç sanayii ağır sanayi değildir. Kuruluşu kolaydır, büyük çaplı yatırım ve uzun zamanı gerektirmez.

4. İlâç hammaddelerinin, az yer tutmaları nedeniyle nakilleri kolay ve navlun ücretleri düşük olmakta ayrıca ilâç hammaddeleri ithalatına bir çok ülke gümrük kolaylıkları ve öncelikleri tanımaktadır.

Yine bu nedenlerledir ki, ilâç sanayii çok uluslu tekellerin ilk olarak ortaya çıktıkları üretim dallarından biri olmuştur. Bugün dünyadaki bütün belli başlı ilâç firmaları uluslararası hale gelmiştir.

Bu durumun en çarpıcı örnekleri şunlardır :

Merkezi Federal Almanya'da bulunan «BAYER» firmasının 30 ülkede 88 firmada en azı % 25 oranında olan hisseleri vardır. Bu firmaların 4'ü Kuzey Amerika'da, 29'u Orta ve Güney Amerika'da, 6'sı Afrika'da, 47'si Avrupa'da ve 2'si Avusturalya'dadır. Bayer firması 1969 yılındaki toplam satış hasılatının 3 milyar Marklık kısmını Almanya dışındaki satışlarından sağlamıştır.

Bir İsviçre firması olan «GEİGY» İsviçre dışında 50 kuruluşa sahiptir.

Yine bir İsviçre firması olan «SANDOZ» 34 yabancı, 48 yan kuruluşu ile çalışırken, «Dr. A. Wander S. A.» nın İsviçre'de 3 fabrikası ve dışarıda 36 yan kuruluşu vardır.

İtalyan «CARLO-ERBA» nın İtalya'da sahip olduğu 4 fabrikasına karşılık, İspanya, Brezilya, Arjantin, Şili, Kolombiya, Peru, Türkiye, Kongo, Fransa, İngiltere, Endonezya, Meksika, Portekiz ve Venezuella'da yan kuruluşları vardır.

Batı Almanya'daki en büyük ilâç imalat firmalarından ikisi de Hoechst ve Schering'dir. Bu iki firma ilâç alanında yabancı ülkelerdeki bağlı firmaları ile, ana firmanın yaptığından daha fazla iş yapmışlardır.

İspanya'da ilâç sanayiinde yabancı sermayenin oranı % 50'dir. 3 milyar Pesetalık toplam yatırımın 500 milyonu İsviçre, 300 milyonu Alman, 300 milyonu Amerikan, 225 milyonu İtalyan, 50 milyonu Fransız, 40 milyonu Hollanda, 20 milyonu da Danimarka ve Portekiz firmalarına aittir.

Türkiye'de ilâç imalatı yönündeki gelişimler, ilk olarak 1909 yıllarında başlamıştır. Fakat kuvvet şurupları gibi ilâç denemeyecek maddeleri kapsayan bu girişimler uzun yıllar ilkel bir düzeyde kalmıştır.

Özel sermayenin ilâç alanına ilgi göstermesi

1940'larda devletin sağlık hizmetlerine sahip çıkarak, sıtma, verem ve trahom savaşlarını yürütmesi ile başlamıştır. Bu savaşlarda gerekli ilâçlar Kızılay vasıtasiyla yabancı ülkelerden ithal edilir fakat piyasaya sürülmez, ihaleye çıkarılarak özel şahıslara devredilirdi. Bunların yaptığı iş bu ilâçları ambalajlayarak, üzerlerine kendi markalarını vurarak piyasaya sürmekti. Bu işteki tatlı kârlar, laboratuvar adı altında bir sürü kapkaççı birimlerin türemesine yol açtı. 2. Dünya Savaşı başlarında devlet tarafından 150 - 200 Kg./TL. ye ithal edilen «Kinin» in bin ton civarında stok edilerek, sonradan fiyatların 800 - 1000 Kg./TL. ye yükselmesiyle birlikte bu yeni fiyattan piyasaya sürülmesi bu kapkaççı birimlerin ilk büyük vurgunu olmuştur.

1946 yılında İşçi Sigortaları Kurumunun kurulması, Emekli Sandığının memurların ilâç gereksinimlerini karşılamaya başlaması ve Millî Savunma Bakanlığının asker kişiler adına büyük miktarlarda ilâç alımlarına girişmesi özel sermayenin ilâç alanına yönelmesine neden olan diğer etkenleri oluşturur. Ancak Türkiye'de ilâç dalında görünüşte de olsa imalatı andıran özel kesim çalışmaları 1950 yılından sonra dikkati çekecek bir düzeye ulaşmıştır. Bunun nedeni yabancı sermayenin bu alanda oynadığı etkin roldür.

Bilindiği gibi 1950 yılında iktidara gelen De-

mokrat Parti, yabancı sermayeyi ülke kalkınmasının vazgeçilmez bir unsuru olarak kabul etmiş ve yabancı sermayeye Türkiye çapında iş yapma olanaklarını sağlamak için bir kanun hazırlanmasına karar vermiştir. Kanunu hazırlama görevi için seçilen kişi ise, daha önceleri ABD Temsilciler Meclisi Dış İktisadî Politika Komisyonu Başkanlığını yapmış olan «Randall» adında bir Amerikan vatandaşı olmuştur. Bay Randall çalışmalarını kısa zamanda tamamlayarak hükümete sunmuş ve Türkiye pazarının kapılarını emperyalist sömürüye karşı ardına kadar açan «Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu» 1954 yılında 6224 sayı ile yürürlüğe girmiştir. Bu kanun ile birlikte birçok alanda olduğu gibi ilâç dalında da yabancı sermayenin yatırım ortaklığı ve teknoloji kontrolu şeklindeki faaliyetleri yoğunlaşmış, 150 ilâ 400 bin TL. sermaye ile kurulan yabancı veya yabancı sermaye denetimindeki sözde yerli firmalar, yıllık 1 ilâ 4 milyon TL. lık cirolara ulaşarak gittikçe güçlenmelerine yol açan ilâç sömürüsünü başlatmışlardır.

TÜRKİYE'DE İLÂÇ SANAYİİ VE EMPERYALİZMLE BÜTÜNLEŞME

A — Genel Anlamda Az Gelişmiş Ülkelerin Sanayileşmesi ve İlâç Sanayii :

Türkiye'de ilâç sanayiinde görülen durum gerçekte emperyalist-kapitalist sistemin bir parçası olan bütün az gelişmiş ülkelerde genel olarak II Dünya Savaşından ve özel olarak da 1960'lardan itibaren uygulanan stratejinin ürünü olan çarpık ve emperyalistlerle yerli tekelci burjuvazinin çıkarları doğrultusunda bir «sanayileşme»dir. Türkiye' de görülen sanayileşme ve özel olarak da ilâç sanayiinin yapısı bu genel çerçevesinde değerlendirildiği zaman bir anlam kazanır.

II. Dünya Savaşından önce genellikle doğal kaynaklara yönelen yabancı sermaye yatırımları, savaş sonrasında imalat sanayiine yönelmiş, bir taraftan emperyalistlerin doğrudan doğruya yaptıkları yatırımlar, diğer taraftan o zamana dek

emperyalistlerin mallarını pazarlayan yerli sermayedarların sanayie yönelmesi sonucunda icazetli ve çarpık bir sanayileşme ortaya çıkmıştır. Bu yatırımlar bir taraftan dayanıklı tüketim malları üretiminde montaj sanayiine (önemli bütün girdilerin emperyalist tekellerden ithal edildiği), diğer taraftan ülke içindeki ucuz iş gücünden yararlanarak emperyalist ülkelere ucuz emek-yoğun mallar sağlamayı amaçlayan ve taşaron niteliği ağır basan bir sanayiye ve nihayet dayanıksız tüketim mallarının üretildiği ve genellikle ambalaj niteliğinde bir sanayileşmeye yol açmıştır. İlâç sanayii de bu üçüncü grup içinde ele alınabilir.

Kapitalizm kâr için üretime dayanır. Kapitalist hangi alanda yatırım yapacağını saptarken elde edebileceği kârı kıstas olarak kullanır. Kapitalist sistem içinde insan için hayati bir önemi olan ilâç da bu yapı çerçevesinde değerlendirilir.

Bilindiği gibi malların iki değeri vardır: Değişim değeri, kullanım değeri. Değişim değeri, o malı üretmek için gerekli olan toplumsal emek miktarı ile belirlenir. Kullanım değeri ise öznel bir şeydir, kişinin o mala olan ihtiyacı tarafından belirlenir. İlâçta bu ikisi arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkinin gayet açık bir şekilde farkında olan kapitalistlerin uyguladıkları yoğun sömürüyü görebiliyoruz.

İlâçların gerçek maliyeti genellikle düşüktür,

kullanım değerleri ise son derece yüksek. Yani bir kalp hastası için Trinitrin'in değişim değerinin önemi yoktur. Yaşayabilmek için Trinitrin'e ihtiyacı vardır, Trinitrin'in kullanım değeri son derece yüksektir. Bu durumda Trinitrin'i üreten şirketin büyük kârlar elde edebilmesi doğaldır. Yapacağı tek şey bu ilâcın başka şirketler tarafından üretilmesini engellemek veya bu şirketlerle anlaşarak fiyatları yüksek tutmak. Gerçekte de olan budur. Tekelci piyasa koşulları altında üretim ve dağıtım faaliyetlerini sürdüren ilâç şirketleri kârlarını arttırmak için aralarında anlaşarak fiyatları yüksek tutmaktadır. Kapitalizmin en çirkef yüzü burada kendisini göstermektedir. Kapitalistlerin kârı pahasına insanların hayatlarıyla oynanmaktadır Birkaç tekelci kapitalistin kârı daha da artsın diye binlerce kişi ya kendileri için gerekli olan ilâçları alamamakta ya da diğer önemli ihtiyaçlarını kısmak zorunda kalmaktadırlar.

Türkiye'de ilâç sanayiinde görülen budur. Emperyalistler ve onlarla bütünleşmiş yerli tekelci şirketler aralarında anlaşarak ilâç fiyatlarını çok yüksek tutmakta, milyonlarca emekçinin sırtından milyonlar kazanmaktadırlar.

Emperyalistlerle yerli tekelci burjuvazinin bütünleşmesi sadece ortak yatırım yoluyla olmaz. Bunu somut olarak ilâç sanayii örneğinde görebiliyo-

ruz. Bütünleşmenin diğer yöntemleri lisans, patent, know-how anlaşmaları ile hammadde ve diğer girdiler açısından emperyalist tekellere bağımlı olmaktır. Yabancı sermaye yatırımı olmayan yerli ilâç tekellerinin ulusal çıkarlarımızı korur görüntüsü ile ortaya çıkması bizi aldatmamalıdır. Bu şirketlerle emperyalist tekellerin doğrudan doğruya yatırımının bulunduğu şirketler arasında özde hiçbir fark yoktur. Her ikisi de emekçi halkın sırtından azami kârı elde etmeye çalışmaktadır. Bu süreçte emperyalistlerle çıkar birliği içindedir. Emperyalist tekellerle yerli tekelci burjuvazi arasındaki çelişki uzlaşır bir çelişkidir, nitelikçe ön plana geçebilecek bir çelişki değildir.

Aşağıda ayrıntılı olarak göreceğimiz gibi, ilâç alanındaki sömürünün boyutları her geçen gün daha büyümekte ve emperyalistler ve onlarla bütünleşmiş yerli tekelci burjuvazinin kârları her geçen gün daha da artmaktadır. Buna karşı yaşayabilmek için gerekli ilâçları kullanmak zorunda olan emekçi sınıf ve tabakaların zaten ağır olan yaşam koşulları daha da güçleşmektedir.

B — Türkiye'de İlâç Sanayiinin Yapısı :

Türkiye'de ilâç tüketimi her geçen gün artmaktadır. Tüketimdeki bu artışı, bir taraftan yeni yeni ilâçların ortaya çıkması, diğer taraftan daha

önce ilâç kullanma alışkanlığı olmayan kitlelerin bu doğrultuda gelişmesi ortaya çıkarmıştır. Sağlık hizmetlerinin tümünün hiçbir para karşılığında olmaksızın devlet tarafından üstlenildiği sosyalist ülkelerde ilâç tüketimindeki artış tamamiyle birinci etkene bağlıdır, sağlık hizmeti tüm emekçi kitlelere götürülmüş olduğundan, ilâç kullanma alışkanlığını yeni edinenlerden söz edilemez. İlâç kullanamama emperyalist-kapitalist sistem içindeki geri kalmış ülkelere özgü bir sorundur, yani insan sağlığıyla kâr için oynandığı ve insan hayatı üzerinde hesapların yapıldığı sistemlere özgü bir hastalıktır.

Emperyalist ülkelerde de fakir emekçi kitleler vardır. Buraların halkının tümünün yeni yeni geliştirilen ve daha önce geliştirilmiş ilâçların nimetlerinden yararlanabildiği söylenemez. Yeni tedavi yöntemlerinden yararlanabilmek ancak sahip olunan para ölçüsünde mümkündür. Buna bağlı olarak emperyalist ülkelerde ilâç tüketiminin artması bir taraftan yeni yeni ilâçların bulunması, diğer taraftan da ulusal gelirin artmasından az buçuk bir pay alabilen emekçi kitlelerin ilâç tüketimlerini arttırmaları ile olur.

Bir taraftan emperyalistlerin, diğer taraftan yerli sömürücü sınıfların baskı ve sömürüsü altındaki az gelişmiş ülkelerin halkları için ise durum

daha da zordur. İlâç tüketiminde hızlı bir artış görülmektedir. Bu artışın asıl nedeni kentlerin nüfusunun artması, kırsal alanlarda yaşayan nüfusun şehirlerdeki olanaklardan haberdar olup benzer taleplerde bulunmaları, şimdiye dek yüzyıllardır yaşamlarını kadere bırakmış milyonların başka yaşam şekilleri ve daha uzun yaşayabilme olanaklarının olduğunun bilincine varmaya başlamış olmasıdır. Bütün bunların sonucunda ilâç üreticileri için son derece geniş bir pazar ortaya çıkmaktadır. Tekelci şirketlerin cirit attığı bir alanda ise daha geniş bir pazarın anlamı daha büyük bir talep daha büyük bir talebin anlamı ise daha yüksek fiyatlarla mal satabilme olanağıdır. Yabancı sermayenin en fazla ilgi duyduğu alanların başında ilâç sanayiinin gelmesinin ardındaki gerçek budur.

Nitekim Türkiye'ye 1954 yılında gelen yabancı sermayenin % 14,8,i, 1955 yılında % 10,8'i, 1956 yılında % 13,5'u, 1957 yılında % 33,2'si, 1958 yılında % 22,7'si, 1959 da % 16,8'i, 1960 da % 36,7'si, 1961 de % 8'i, 1963 de % 18'i, 1964 de % 55,3'ü, 1965 de % 5,9'u, 1966 da % 2,1'i, 1967 de % 3,9'u, 1968 de % 6'sı, 1969 da % 1,1'i, 1970 de % 2,5'u ve 1971 de % 0.3'ü ilâç sanayii kesimine girmiştir.

TABLO — I

Fiilen Gelen Yabancı Sermayenin Sektörlere Dağılımı

Sektörler	%
İlâç Sanayii	22,8
Kauçuk	19,8
Elektrik-Elektronik	17,5
Diğerleri	17,7
Madeni Eşya-Makine	11,5
Gıda	7,2
Taşıt Araçları	3,5

Kaynak : 3. Beş Yıllık Kalkınma Plânı.

1970 yılında ilaç tüketimi 1 milyar 35 milyon lira civarında iken, 1973 yılında bu rakam 2 milyar 829 milyon, 375 bin liraya çıkmıştır. İlaç tüketim değerindeki bu hızlı artışın nedeni, bir taraftan tüketilen ilâç miktarının artması, diğer taraftan ilâç talebindeki artmanın bir sonucu olarak ilâç fiyatlarının yükseltilmesidir.

Sürekli bir gelişim içinde olan bu piyasada faaliyette bulunan şirketler ise bu durumdan sonuna kadar yararlanmasını bilmektedir. Türkiye İlâç Endüstrisi İşverenleri Sendikasının (TİEİS) yeni çıkarttığı bir broşürde ilâç sanayii şu şekilde tanımlanmaktadır :

«İkinci Dünya Savaşını izleyen yıllarda ilâç imalcicileri faaliyetlerini geliştirmek imkânını bulmuşlar ve imalathaneler özellikle 1930 yılından sonra endüstri kuruluşları haline gelmeye başlamışlar ve modern tesislerle ülke ekonomisindeki önemli yerlerini almak yoluna girmişlerdir. 1953 - 1957 yılları arasındaki hızlı gelişme döneminde yurt ihtiyacının % 60'ını karşılayacak duruma giren ilâç endüstrisi bugün tam anlamıyla ihtiyacın tümünü karşılayacak hale gelmiştir. Modern yerli fabrikalar yanında kurulan yabancı sermayeli müesseselerin de ilâç endüstrisi alanına girmesiyle artık Türkiye'nin ilâç sanayii, tüketimi yurt içi imalâtı ile karşılayabilecek ihracat yapabilecek modern ve ileri bir düzeye ulaşmış bulunmaktadır.»

Yerli ve yabancı ilâç işverenlerinin bu iddialarına karşılık Türkiye'deki ilâç sanayiinin tanımı TBMM İlâç Araştırma Komisyonu Başkanı Sabahattin Savacı tarafından şöyle yapılmaktadır:

«Memleketimizdeki ilâç fabrikalarının adı büyüktür. Fakat kendileri fabrika niteliğinde bile değildirler. Bir nevi ambalaj merkezi durumundadırlar. Mukaveleleri esas hammadde imaline dair hüküm ihtiva etmiyor. Mukavelesinde bu hüküm bulunan bir firma da buna uymuyor.»

İkinci Beş Yıllık Planı'nın bu sanayi dalı hakkındaki yargıları ise şöyledir :

«Türkiye'de imalat yapan dünyaca tanınmış ilâç firmalarının, ilâç aktif maddeleri imalindeki teşebbüs-

leri genellikle birkaç basit kimyasal metodun uygulanmasından ibaret kalmıştır. Bu firmalar çeşitli imkânlarını hazır ilâç imal kapasitelerini genişletmek için kullanarak son yıllarda ilâç sanayii üretiminin çoğunluğuna sahip olmuşlardır. Birinci Beş Yıllık Planda söz konusu firmaların hazır ilâç imalinde genişlemelerini sınırlayan tedbir zaman zaman yetersiz kalmıştır.»

Üçüncü Beş Yıllık Plan dönemine girildiğinde de ilâç aktif maddeleri imalinde pek önemli bir gelişme kaydedilmemiş olacak ki, Üçüncü Beş Yıllık Planda bu konuya ilişkin şu satırlar yer almaktadır :

«Türkiye'deki Kimya sanayiinin yapısı Batı Avrupa ülkelerindeki yapı ile karşılaştırıldığında özellikle organik kimya sanayiinin gelişmemiş bulunduğu görülmektedir. İlâçlar için hammadde üretecek olan ana organik kimya sanayiinin Üçüncü Beş Yıllık Plan döneminde kurulması ve bu dönemde organik kimya kompleksi içinde yeni boyar maddeler ve bazı ilâç aktif maddelerinin entegre bir tesiste üretilmesi ön görülmektedir.»

Bugün tamamiyle emperyalistlerin ve emperyalistlerle bütünleşmiş yerli tekelci burjuvazinin denetimi altında bu sınıfların kârlarını azamileştirmek için faaliyette bulunan 130 kadar ilâç fabrikası ve laboratuvarı vardır. Bunlardan 116'sı İstanbul'da, geri kalanı İzmir, Adana, Ankara, Samsun, Diyarbakır ve Zonguldak'tadır. Bu 130

şirketin 19'unda emperyalistlerin doğrudan doğruya yatırımı vardır. Diğer şirketlerde ise yerli sermaye ile emperyalistlerin diğer yollarla bütünleştiklerini gözlemekteyiz.

Uluslararası Tekelci Sermayenin bu kârlı işteki ortağı, tek kuruşluk araştırma-geliştirme harcaması yapmıyarak, yabancı firmanın verdiği ismi ve öğrettiği tekniği, ondan ithal ettiği hammaddeler üstünde uygulayarak tatlı kârlar elde eden ama buna karşılık :

— Cirosundan belli bir pay ödeyen,

— İç üretim hacmi, yerli üretilecek kısımlar ve ihracat gibi hususlarda bir sürü kısıtlayıcı hükmü kabul eden ve bütün bunlara rağmen sanayici geçinen yerli tekelci burjuvazidir.

Türkiye ilâç sanayiindeki sözde yerli firmalar bu olgunun en açık örneklerini oluştururlar. Zira yabancı sermayeli firmalar ile birlikte 1971 yılında Türkiye ilâç piyasasının % 84'ünü ellerinde tutan bütün yerli firmalar, çokuluslu ilâç tekellerinin ilâçlarını royalty karşılığı imal eden firmalardır.

İstanbul Sanayi Odası sicil fişlerinden 65 şirket ile ilgili olarak elde edilebilen bilgilere göre (11 yabancı sermayeli şirketi de kapsamakta-

dır.) ilâç sanayii yatırımları 1954-1968 döneminde yoğunlaşmıştır. Aşağıdaki tabloda çeşitli dönemlerde kurulan ilâç şirketi sayısı, bu şirketlerin toplam kuruluş sermayesi ve ortalama sermayeleri verilmektedir.

TABLO — II

Türkiye'de Çeşitli Yıllarda Kurulan İlâç Şirketleri ve Bunların Sermayeleri

Kuruluş Yılı	Şirket Sayısı	Toplam Sermaye (TL.)	Ortalama Sermaye (TL.)
1945 — ten önce	2	2.000.000	1.000.000
1945 — 1953	12	16.813.000	1.401.083
1954 — 1962	34	189.175.000	5.564.000
1963 — 1971	14	54.685.000	3.906.000
1972 — 1974	3	2.900.000	967.000
Toplam	**65**	**265.573.000**	**4.085.738**

1970 yılında ilâç sanayiinde faaliyette bulunan 71 şirketin öz sermayelerinin dagılımında da 5 milyon lira ve daha fazla öz sermayesi olan şirketlerin sayısı 23 iken bunların toplam öz sermaye içindeki payları % 91,7 dir. (toplam 538 milyon liranın 494 milyon lirası.)

Bu rakamlarla ortaya çıkan gerçekte, ilk bakışta çok sayıda gibi gözüken ilâç üreticisi sayısının aslında az olduğudur.

Az sayıda yabancı sermayeli şirket Türkiye' nin toplam ilâç üretiminin önemli bir bölümünü gerçekleştirmektedir. 1967 yılında toplam ilâç üretimi 750 milyon lira değerindeyken yabancı sermayeli ilâç şirketlerinin üretim payı % 53,3 idi. 1972 yılına kadar üretim dev adımlarla 1 milyar 750 milyon liraya fırladı. Bu dönemde yabancı sermayeli 13 şirketin üretimi 700,7 milyon lirayı buldu.

Burada bir noktaya dikkati çekmekte yarar var. 1967 ile 1972 yılları arasında yabancı sermayeli şirketlerin ilâç üretimindeki payının azalması ilâç alanında emperyalist sömürünün azaldığı şeklinde mi yorumlanmalıdır? Kesinlikle hayır. Bir kez yabancı sermayeli şirketlerin mutlak olarak ürettikleri ilâç miktari beş yıl içinde % 76 artmıştır. Diğer taraftan, emperyalist sömürüyü sadece yabancı sermaye yatırımı ile sınırlamak gibi bir hataya düşmemek gerekmektedir. Daha önce de değinildiği gibi, emperyalist sömürü ve yerli tekelci burjuvazinin emperyalistlerle bütünleşmesi, ortak yatırımın yanısıra teknoloji alış verişi ile ana girdiler üzerinde emperyalist tekellerin hakimiyeti ile sürdürülmektedir. Türkiye'de üretimi artıran yerli ilâç şirketleri için de durum budur. Yerli tekelci ilâç şirketlerinin ilâç üretiminde pa-

yının artmasının emekçi halk açısından hiçbir olumlu yönü yoktur.

Genel olarak ilâç üretiminde görülen bu durum en büyük ilâç tüketicisi olan Sosyal Sigortalar Kurumu için de geçerlidir. 1969 yılında S.S.K' nun ilâç alımının yüzde 43'ü yabancı sermayeli şirketlerden yapılmıştır.

Türkiye'de ilâç sanayiinde faaliyette bulunan yabancı sermayeli şirketlerin 1971 yılındaki sermayeleri kaynaklandıkları ülkelere göre şu şekildedir :

TABLO — III

İlâç Sanayiinde Yabancı Sermayenin Ülkelere Göre Dağılımı

Ülkeler	Sermaye	%
ABD	24.773.500	12
Batı Almanya	61.060.742	32.5
İsviçre	61.441.800	31.8
İtalya	46.709.019	24.5
TOPLAM	**194.005.061**	**100.0**

Yukarıdaki tablodan da görüldüğü gibi, Batı Almanya'dan kaynaklanan sermaye % 32,5 ile başta gelmekte, onu % 31,8 ile İsviçre'den kaynaklanan sermaye izlemektedir. Bu şirketlerin isimleri, yerli ortakları, kaynaklandıkları ülkelerle ilgili veriler aşağıda verilmiştir.

Abbott Laboratories Compania Anonima Şubesi :

% 100 yabancı sermaye (A.B.D.), 1954 yılında kurulmuştur.

Birleşik Alman İlâç Fbr. Türk Ltd. Şti. :

Sermayedarlar : Schering A. G. Anol (A. G. Bayer A. G. «Alman»),
Rıza Derviş, Alfred Paluk
Yabancı sermaye hissesi : % 77,5
1954 yılında kuruldu,
1954, 1956, 1958, 1959, 1969 ve 1970 yıllarında sermaye artırımında bulundu.

Carlo Erba Türk Ltd. Şti. :

% 100 yabancı sermaye (İtalyan) : 1954 yılında kuruldu,
1955, 1957, 1964, 1967 ve 1970 yıllarında sermaye artırımında bulundu.

Dr. A. Wander Ciba Tıbbi Müstahzarat Fabr. A. Ş. :

Sermayedarlar : Dr. Wander S. A. (% 46), Ciba S. A (% 20), Glaro S. A. (% 5), Levant S. A. (% 4), Yılbak Tic. A. O. (% 25).
Yabancı hissedarlar İsviçreli.
1955 yılında kurulup, 1963 ve 1964 yıllarında sermaye artırımında bulundu.

E. R. Squibb Sons İlâçları A. O. :

% 71 A. B. D. Sermayeli : Olin Mathieson Chemical Corporation.
1951 yılında kuruldu.

1956, 1957, 1958 ve 1960 yıllarında sermaye artırımında bulundu.

Farmitalia San. ve Tic. A. Ş. :

İtalyan sermayesi var. 1959 yılında kuruldu.
1963 yılında sermayesini artırdı.

Mirel Ltd. Şti. :

% 12.8 İsviçre sermayeli (Sandoz S. A.),
1956 yılında kuruldu.
Yerli sermayedar : Fuat Mehmet Mirel (% 87.2).
1963 ve 1964 yıllarında sermayesini artırdı.

Organon İlâç A. Ş. :

Bilgi bulunamadı.

Pfizer İlâçları A. Ş. :

A.B.D.'ndeki Pfizer Corporation'un hissesi var.
Yerli ortak : Orta Şark Tic. T.A.Ş.
1955 yılında kuruldu.
1957, 1959 ve 1963 yıllarında sermayesini artırdı.

Roche Müstahzarları San. Ltd. Şti. :

% 100 İsviçre sermayeli : F. Hoffmann ve La Roche Com.
1957 yılında kuruldu.
1964 yılında iki kez sermayesini artırdı.

Sandoz Kimya San. Ltd. Şti. :

Yabancı hissedar olan Sandoz S. A.'nın hissesi % 80.
Yerli hissedar : Alber N. Arditi.
1964 yılında kuruldu.
1966 yılında sermayesini artırdı.

Türk Hoechst San. ve Tic. A. Ş. :

Almanya'daki Farbwerke Hoechst A. G.'nin hissesi var.
1955 yılında kuruldu.
1957 ve 1963 yıllarında sermayesini artırdı.

Wyeth Laboratuvarları A. Ş. :

A.B.D.'ndeki Wyeth Laboratories Inc. Wyeth International Ltd. American Home Products Corp. Şirketin sermayesinin tamamına sahip. 1960 yılında kuruldu. 1970 yılında sermayesini artırdı.

Görüldüğü gibi, sadece E.R. Squibb Sons ilâçları A.O. «Yabancı sermayeyi Teşvik Kanunu»ndan önce, 1951 yılında kurulmuştur. Emperyalist tekellerin ilâç sanayiine doğrudan doğruya yatırımda bulunmaları ile yerli tekelci sermayenin ilâç sanayiine yönelmesi aynı döneme rastlamaktadır

Daha önce de sözü edildiği gibi, doğrudan doğruya yabancı sermaye yatırımının olmadığı şirketlere emperyalistlerin parmağı uzanmaktadır.

Lisans anlaşmaları yoluyla bir sömürü sürdürülmektedir.

Bu yerli firmaların anlaşma yaptıkları yabancı firmalara royalty ödeyerek imal ettikleri ilâçlar ise büyük çoğunluğu ile harcıalem ilâçları oluşturmaktadır. Lisans ve patent anlaşmaları yoluyla uluslararası kapitalizme bağımlılığın Türkiye açısından ortaya çıkardığı somut sonuçları kanımızca şu şekilde sıralamak mümkündür :

1 — Türkiye'de 1972 yılında üretilen bir milyar 750 milyon lira değerindeki ilâcın bir milyar 49 milyon liralık kısmı yerli firmalarca üretilmekte, bu yerli üretimin % 85'i çokuluslu ilâç firmalarına lisans patent anlaşmalarıyla bağlı bulunan işbirlikçi firmalarca gerçekleştirilmektedir. 1 milyar 49 milyonun % 85'i, 891 milyon ettiğine göre, royalty olarak % 5 ödendiği varsayımı ile 1972 yılında yabancı tekellere 45 milyon lira civarında döviz ödemesi yapılmıştır.

2 — Patent-lisans anlaşmalarında az gelişmiş ülkelerce güdülen amaç, ücretini ödeyerek en yeni teknik bilgileri ülkeye aktarmak, teknik bilgi birikimini sağlamaktır. Oysa ilâç sanayiinde teknik bilgi olarak ülkeye gelen marka veya isimdir. Bu suretle bu sanayi dalında çalışan teknik elemanlar okul bilgilerinin üstüne hiç bir yeni

bilgi ekleyememekte, sanayi dalında teknolojik buluş ve teknik bilgi birikim olanakları sıfıra indirilmektedir.

3 — Yapılan anlaşmalar isim veya markanın kullanılması karşılığında ödenecek ücreti saptamak dışında, o ilâcın yılda ne kadar üretilebileceği ham ve yardımcı maddelerin nerelerden sağlanması gerektiği, ihraç edilip edilemiyeceği, ihraç edilebilecekse hangi ülkelere hangi fiyatlardan ihraç edilebileceği gibi konulara ilişkin hükümleri de kapsamaktadır. Ayrıca yabancı ilâç tekellerinin Türk ilâç sanayiinde tam bir denetime sahip olmalarını sağlamaktadır.

1974 yılında 14 ülkeden 133 şirketin Türkiye' deki ilâç şirketleri ile lisans anlaşmaları vardı. Bu şirketlerin ilâçları Türkiye'de gerek yerli, gerek yabancı sermayeli şirketlerce üretiliyordu. Bu şirketlerin kaynaklandıkları ülkeler şöyledir :

Batı Almanya	**29**	**Şirket**
Fransa	**27**	**»**
A.B.D	**19**	**»**
İsviçre	**12**	**»**
İtalya	**122**	**»**
Diğerleri	**34**	**»**

Diğer ülkeler arasında İsveç, İngiltere, Hollonda, Danimarka, Avusturya, Macaristan, Belçika, Japonya ve İspanya vardır.

Hiç yabancı sermaye payının olmadığı Eczacıbaşı A.Ş. İsveç, A.B.D. Avusturya, Japonya, İsviçre, Hollanda, Fransa ve İtalya'dan şirketlerle lisans anlaşması yapmıştır, bu şirketlerin ilâçlarını Türkiye'de üreterek lisans hakkı ödemektedir, yani emperyalist tekellerin emekçi halkı sömürmesine aracılık etmektedir. Aşağıda Eczacıbaşı firmasının ürettiği ilâçlar ve bunların ne kadarının lisansla üretildiğinin dökümü verilmektedir :

ECZACIBAŞI İLÂÇ SANAYİİ VE TİCARET A. Ş.

A. Eczacıbaşı müstahzarları sayısı* 37

B. Çeşitli firmalar tarafından geliştirilen ve Eczacıbaşı skalasında olan müstahzarların sayısı*

1	LEO Müstahzarları	2
2	ASTRA Müstahzarları	10
3	MERREL Müstahzarları	4
4	PHİLİPS - DUPHAR	5
5	ZOSA Müstahtarları	2
6	BİOCHEMİE Müstahzarları	10
7	PHARMACİA Müstahzarları	1
8	FUJİ SARVA Müstahzarları	2

Toplam 8 FİRMA, 36 MÜSTAHZAR.

C. Lisans altında imal edilen müstahzarların sayısı*

1	SCHERİNG Müstahzarları	11
2	BAXTER Müstahzarları	29
3	EATON Müstahzarları	9

(* Farmasotik şekiller ve çeşitli dozlar dahil)

4	UPJOHN Müstahzarları	18
5	SPECİA Müstahzarları	15
6	GEİGY Müstahzarları	16
7	BRİSTOL Müstahzarları	36

Toplam 7 FİRMA, 134 MÜSTAHZAR.

Kaynak : «İlâç Rehberi 1972 — 1973».

C — İlâç Hammaddelerinde Dışa Bağımlılık ve Sömürü Mekanizması :

Türkiye'deki ilâç sanayiinin dışa bağımlılığı ve bu alanda emperyalist sömürünün yoğunluğunun odak noktası hammaddelerin emperyalist tekellerin denetimi altında olmasıdır. Emperyalist ilâç tekellerinin asıl kâr kaynağı ilâç hammaddesi satışlarıdır. 1961 yılına kadar Türkiye'nin de bağlı olduğu Madrid ve Paris patent hakları anlaşmalarına göre, bir ilâç hammaddesi bulan şirketin bu buluşu bir hak olarak tanınmakta, şirket bu maddenin patentini alarak istediği fiyattan satış yapabilmekteydi. Bu maddenin başka bir ülkede üretilmesi veya ithal edilebilmesi için ilgili şirketle patent anlaşmasını zorunlu kılıyordu. Türkiye 1961 yılında bu anlaşmadan ayrılmıştır. Buna rağmen değerinin çok üstünde tekel fiyatlarıyla hammadde alımı devam etmektedir. Emperyalistlerle bütünleşmiş yerli tekelci şirketler ilâç hammaddesi üretmek yerine ithalatı tercih etmektedir.

İlâç endüstrisinde hammaddenin 100 TL. lık ilâç içindeki payı 1965 te % 35.45 iken, aynı pay 1970 de % 47.66 ya çıkmış ve petrol buhranından sonra artan fiyatlar yanında dünya piyasalarındaki hammadde kıtlığı hayati sorun olmuştur.

Tablo — IV de Türkiye'nin yıllara göre ilâç hammadde ithalâtı verilmektedir.

TABLO — IV

İlâç Hammaddesi İthalâtı

Yıllar	Tutarı (Milyon TL.)	İndex
1965	90.0	100
1966	93.6	104
1967	108.0	120
1968	123.2	136
1969	138.9	154
1970	293.9	326

Kaynak : DPT, ÜBYKP çalışmaları.

TABLO — V

İlâç Hammaddesi İthalat Projeksiyonu (1971 fiyatlarıyla)

Yıllar	Tutarı (Milyon TL.)	İndex
1971	303	100
1972	360	118
1973	410	135

1974	444	146
1975	460	151
1976	519	171
1977	560	184

Kaynak : DPT, ÜBYKP çalışmaları.

İlâç hammaddesi ithalatı 1965 yılı değerine göre 1970 de 3.26 kat artmıştır. 1971 yılı fiyatlarıyla 1977 yılı ithalatı için yapılan tahmin 560 milyon TL. dir. Bu değer 1965 yılındaki ithalatın 6.22 katıdır. (Tablo - 1, 2.)

Ticaret Bakanlığı İthal Malları Fiyat Tescil ve Tetkik Dairesi tarafından tespit edilen aşağıdaki fiyat listesi, Türkiye'ye satılan ilâç hammaddesi fiyatlarının nasıl şişirildiğini açıkça göstermektedir :

Hammadde adı	Dünya piyasa fiyatı (Dolar/Kg.)	İthal fiyatı (Dolar/Kg.)	Fark (%)
Lucidril	27.00	64.00	118
Chlorbenzodiazepin	57.00	738.37	1300
Chlorthiazide	6.00	83.62	1200
Bismuthous nitrate	8.60	14.74	86
Hydrochlorthiazide	8.00	25.00	200
1,4-Dihydrozinophtalazine	45.00	415.50	900
Belladon Total Alkoloid	1.80	457.50	25400
Prednisolone	2.50	4.50	90
Indomethacine	120.00	411.42	240

Tablodan görüldüğü gibi, dünya piyasasında kilosu 57 dolardan işlem gören Chlorbenzodiazepin 738.37 dolardan ithal edilmektedir. Bu ise bir taraftan ilâç içinde hammadde maliyetini arttırırken, diğer taraftan sınaî maliyeti şişirerek satış fiyatında kat kat bir artışa yol açmaktadır.

İlâç hammaddeleri ise emperyalist ilâç tekellerinin denetimi altındadır. Burada yerli üreticiler ile emperyalist tekeller arasında bir çıkar çelişkisinden çok bir çıkar birliği vardır. İlâç sanayiinde kârlılık S.S.Y.B. tarafından belirlenmektedir. Buna göre maliyet ne kadar yüksek olursa, üretici şirket Bakanlıktan o kadar büyük bir kâr koparabilir. Maliyeti oluşturan bütün faktörler ayrıntılı olarak belirtildiği ve bunların fiyatları gösterildiği için, kârlılığı etkileyen tek şey üretimde kullanılan hammaddelerin fiyatlarıdır. Buna göre hammadde fiyatlarının yüksek olması yerli üreticinin işine gelmekte, kârını bu yolla miktar olarak arttırmaktadır. Daha önce de dediğimiz gibi, kapitalizm kâr esasına dayalı bir sistemdir, kapitalistin üretimde bulunmasının amacı kitlelerin ihtiyacının karşılanması değil, kendi kârını azamileştirmesidir. Bu nedenle yerli tekelci şirketler emperyalistlerle çıkar birliği içinde emekçi halkları rahatça sömürebilirler. Türkiye'de ilâç hammad-

desi sanayiinin geliştirilmemesinin nedenlerinden biri de budur.

İlâç sanayiinin dışa bağımlı yapısını ve bunun fiyatlardaki yansımasını Devlet Planlama Teşkilâtı tarafından yapılan bir araştırmada açık olarak görebiliriz. 1972 yılı maliyet analizlerine göre; tıbbî ilâç üretiminde girdilerin satış fiyatına oranı % 57.3 tür. Toplam girdilerin ise % 69.2 si ithal edildiğinden, satış fiyatının % 40 ını ithal edilen girdilere ödenen miktar oluşturmaktadır. İşçi ücretlerinin satış fiyatı içindeki payı ise sadece % 10.3 tür.

Buna göre, bu kadar dışa bağımlı bir fiyat mekanizması içinde ilâç satış fiyatlarının sürekli artması doğaldır. Emperyalist ilâç tekelleri Batı'da görülen enflasyonun etkisi ve kârlarını arttırmak isteğiyle ilâç hammaddesi fiyatlarını arttırdıklarında, bu fiyat artışı Türkiye'de satış fiyatına birkaç misli artarak yansıyacaktır. Sık sık yapılan devalüasyonlar da hammadde fiyatlarını arttırıcı yönde etkili olmaktadır.

TÜRKİYE'DE İLÂÇTA FİYAT OLUŞUMU :

İlâç alanındaki sömürü fiyat mekanizması aracılığıyla uygulanmaktadır. Daha önce de değinildiği gibi, eğer bir malın üretiminde az sayıda şirket tekel durumundaysa, bu şirketler aralarında anlaşıp üretimi sınırlı tutarak malın fiyatını arttırabilirler. Ve eğer bu, ilâç gibi kullanım değeri son dereceye yüksek bir malsa gerçek maliyetin çok üstünde fiyatlarla satış yapmak mümkündür.

Türkiye'de ilâç fiyatları yüksektir, fiyatlar aracılığıyla emekçi halk sömürülmektedir. Fiyatların yüksek olması ise bir taraftan emperyalist tekellerin uyguladıkları tekel fiyatları politikasının, diğer taraftan Türkiye'de faaliyette bulunan şirketlerin çeşitli muhasebe oyunlarıyle yasal yollardan maliyetleri olduğundan çok daha yüksek göstermelerinin bir sonucudur. İlk olarak Türkiye'de ilâç fiyatlarının belirlenmesinin yasal sürecine ve açık kapılara bakalım.

Türkiye'de ilâç sanayicileri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile anlaşarak yerli olarak ürettikleri ilâca ait bir fiyat oluşum formülü uygulamaktadırlar. Bu fiyat oluşumunda iki ana faktör karşımıza çıkmaktadır :

1. Mamulün bünyesine giren ham ve yardımcı madde giderleri,
2. Ambalaj masrafları.

Bu iki esas grupta maliyet hesapları yapıldıktan sonra bunlar aritmetik bir safiyetle toplanmakta; sonra bu toplam üzerinden sanayici ve perakendeci kârları hesaplanmaktadır.

Hammadde ithalatı ve fiyatını ayrı bir bölümde ele aldığımızdan diğer faktörler üzerinde duracağız.

Türkiye'de ilâç fiyatlarının Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile ilgili şirket tarafından nasıl belirlendiğini gerçek hayattan alınmış bir örnekle görelim. Ele alacağımız örnek, hiç yabancı sermaye yatırımının bulunmadığı tanınmış bir yerli ilâç tekelinin Bakanlığa verdiği bir serum fiyat beyannamesidir.

Serum; izotonik sodyum klorür solüsyonu. Maliyet hesaplanışı da şöyle :

Serum için gerekli hammaddeler sodyum klo-

rür ile su. Bir şişe serumda bunların maliyeti 69 kuruş 35 santim. Bu maliyete bir de % 20 fire ekleniyor. Yani şişelere doldurulurken 10 ton sodyum klorürün 2 tonunun israf olduğu varsayılıp maliyete ekleniyor. Diğer taraftan ambalaj masrafları 717 kuruş tutuyor. Bunlara da % 4-7 civarında fire uygulanıp 40 kuruş 14 santim ek bir maliyet yaratılıyor. Şişe başına 5 kuruş 5 santimlik direkt işçilik eklendikten sonra sınai maliyet tutarı 13 lira 57 kuruş 14 santim olarak belirleniyor.

Sınaî maliyet tutarına endirekt giderler, yani genel idare giderleri, satış ve finansman giderleri, propaganda ve tanıtma giderleri ile varsa ödenen royaltiler için bir pay eklenir. Bu payın hesaplanışı da ilginçtir. Ele aldığımız örnekte, sınaî maliyet tutarının 250 kuruşa kadar olan bölümünün % 58'i (yani 145 kuruş) ve 251 kuruştan 15 liraya kadar olan bölümünün (yani 13 lira 45 kuruş 36 santimden 250 kuruşu çıkardıktan sonra kalan 10 lira 95 kuruş 36 santim) % 36'sı (yani 394 kuruş 33 santim) eklenir. Yani endirekt giderler 5 lira 39 kuruş 33 santimdir. Bu fabrikada yılda 1 milyon şişe serumun üretildiğini ve 40 kadar işçinin çalıştığını düşünürsek, 5 milyon 390 bin liralık endirekt giderler fonunun gerçek endirekt giderlerin çok üstünde olduğu anlaşılacaktır. Ayrıca fonla gerçek harcama arasındaki fark vergiden kaçırılmaktadır.

ve maliyeti yüksek gösterip maliyete göre hesaplanan kârların olduğundan daha da yüksek olmasına yol açmaktadır.

Endirekt giderler de eklenince maliyet 18 lira 84 kuruş 69 santim oluyor. Buna 7 lira 50 kuruş (% 40) imalatçı kârı ekleniyor. Böylece imalatçı satış fiyatı 26 lira 34 kuruş 69 santim oluyor. Depocu kâr yüzdesi olarak imalatçı satış fiyatının % 9'u (2 lira 37 kuruş 12 santim) ve perakendeci kâr yüzdesi olarak da depocu satış fiyatının % 25'i (7 lira 17 kuruş 95 santim) eklendiğinde satış fiyatı 35 lira 89 kuruş 76 santim oluyor.

Diğer bir deyişle, hammadde ve ambalaj masraflarının şişirilmemiş fiyatlardan hesaplandığını varsaysak (ki bunlar genellikle tekel fiyatlarıyle ithal edilmektedir) ve bunlara göstermelik fireler ve şişirilmiş işçi giderleri ile endirekt giderleri eklersek, serumun maliyeti 18 lira 84 kuruş 33 santim. Satış fiyatı ise 35 lira 89 kuruş 76 santim. Aradaki fark (ilâcın fiyatının % 47.5'i) ilâç üreticisinin, depocunun ve eczacının kârı. Örneğimizde pahalı maddeler kullanılsaydı bu oran daha da yüksek olacaktı.

İlâç fiyatı oluşumunda daha ilk adımda önceden sanayici kârı hesaplanarak ilâç üreticisine intikal etmiş olan ambalaj malzemesi sanki ilâç üreticisi tarafından yeniden imal ediliyormuş gibi

sınaî maliyet içine alınmakta ve ilâç üreticisi kendi kârını bu toplam değer üzerinden oluşturmaktadır. Bu ufak hesap oyununda imalatçı satış fiyatı 35 lira 89 kuruş 76 santim olan 1000 cc. lik bir serum şişesinde sınaî maliyet tutarı üzerinden 7 lira 50 kuruş sanayici kârı mevcuttur. Bu sanayici kârında 3 liranın üzerinde önceki haksız fiyat şişirimine tekabül eden kâr bulunmaktadır. Başlangıçta önemsiz gibi görünen bu miktar 1 milyon serum üreten bir sanayiciye açıktan 3 milyon lira vergisiz kâr sağlamaktadır. Ayrıca aynı fiyat oluşum listesinde şişe başına 505 kuruş işçilik gideri eklenmektedir. Yılda 1 milyon şişe serum üreten bir proseste normal olarak 40 işçi çalışmaktadır. Bu miktar üzerinden yapılacak basit bir bölme işlemi ile işçi başına ayda 10 bin 500 lira düşmektedir. İşçisini bu denli düşünen sanayicilerin (!) ülkemizde var olması doğrusu çok ilginçtir.

Şimdi yine sanayici kârına dönelim: Şişe başına binen 505 kuruş işçi ücreti sanayici kârının oluşmasından önce sınaî maliyete eklendiğinden, bu da sanayici kârına aşağı yukarı 2 lira kadar bir fazlalık eklemektedir. Bu da yine 1 milyon şişe üreten bir fabrikaya yılda 2 milyon lira görünmez ve vergilendirilemeyen kazanç sağlamaktadır.

Şimdi serum üretiminde hastaya can veren serumun maliyet tutarı 69 kuruş 35 santim olmasına

rağmen, perakende satış fiyatının nasıl 35 lira 89 kuruş 76 santim olarak oluştuğunun nedeni daha kolay anlaşılmaktadır.

Serum üretiminde başlangıçta maliyete haksız olarak girdiği saptanan 8 liralık bir miktarın (bunun 3 lirası ambalajın sınai maliyete sokularak sınai maliyet yüzdesi ile çarpımından, 3 lirası şişirilmiş işçi ücretlerinden, 2 lirası da bu şişirilmiş işçi ücretlerinin yine sınai maliyete katılarak sınaî maliyet yüzdesi ile çarpımından oluşmaktadır) depocu ve perakendeci kârlarına yansıyan miktarı ise 3 lira olmaktadır.

Sınaî maliyeti biraz şişirmenin satış fiyatı üzerinde nasıl bir etki yaptığını örneğimizdeki firelerden de görebiliriz. Hammadde ve ambalaj malzemesi firesi olarak 43 kuruş 49 santim gösteriliyor. 43 kuruş 49 santimin yüzde 36'sı endirekt giderler olarak hesaplanıp maliyete ekleniyor (15 kuruş 61 santim). Yüzde 40 sanayici kârı hesaplandığında 59 kuruş 10 santimin de yüzde 40'ını alıyoruz (23 kuruş 64 santim). 43 kuruş olan fire imalatçı fiyatına 82 kuruş 74 santim olarak yansıyor. Depocu kârı olarak ise yüzde 9 (7 kuruş 45 santim) eklenince 90 kuruş 19 santim yapıyor. Bunun yüzde 25'i olarak da perakendeci kârı eklediğimizde, 43 kuruşluk firenin satış fiyatı üzerinde 113 kuruş

74 santimlik (kendisinin üç misli) bir etki yaptığını görüyoruz.

Demek bir şişe serum fizyolojikte tüketicinin haksız olarak ödediği miktar 12 lirayı bulmaktadır. Bu bizim ticaret ve sanayinin kendi içindeki efsunkâr hesaplamalarına girmeden (çünkü buna kolay kolay akıl sır ermez) kâğıt üzerinde saptayabildiğimiz yanlışlara dayanan bulgularımızdır. Yılda 1 milyon şişe serum üreten en modern bir fabrikanın 25 milyon liraya (bugünkü maliyete göre) mal olduğunu biliyoruz. Böyle bir fabrikanın başlangıçta maliyette yapılan ufak yanlışlıklarla sadece 2 yılda kendini geri ödediğini görüyoruz. Bu denli rizikoya giren sanayicilerimizin ilâç fiyatları söz konusu edildiği zaman neden telaşlandıkları daha iyi anlaşılmaktadır.

Burada örnek olarak aldığımız serum fizyolojik, hastanelerde çok kullanılan bir ilâç olduğu için seçilmiştir. Bunun dışında imal edilen bütün ilâçlarda ambalaj ve işçilik aynı yöntemle saptanmakta ve bunun üzerinden kârlar hesaplanmaktadır. Bu oyunu başlangıçtan itibaren bozmanın en önde gelen çarelerinden biri eczanelerin, hastanelerin ilâçları klinik ambalaj denen büyük ambalajlarda almalarıdır. Böylece ilâç fiyatlarında ortalama % 30 oranında bir ucuzluk sağlanmaktadır (sınai maliyet içine alınan ambalaj masra-

fının, endirekt giderler, imalatçı kârı, depocu kârı ve perakendeci kârı ile çarpılması sonucunda, ambalaj masrafını bir miktar azaltma satış fiyatını kat kat etkilemektedir).

Bu mekanizma içinde çok düşük maliyetlerin yüksek ilâç fiyatları ortaya çıkarabileceğini kavradıktan sonra birkaç örnek daha verelim. Aşağıdaki tabloda çeşitli ilâçlarda hammadde tutarı ile ilâcın satış fiyatı verilmiştir :

	Hammadde tutarı	İlâcın fiyatı
Diazem	10.0 kuruş	10.65 TL.
Pivanol	1.4 »	3.50 TL.
Fuzon	5.0 »	3.75 TL.
Diphylline	15.4 »	9.00 TL.
Rubramin	8.1 »	4.25 TL.
Sweeta	11.9 »	5.75 TL.

Tablodan da görüldüğü gibi, hammadde tutarı 10 kuruş olan Diazem 10.65 liraya satılmaktadır.

İlâç fiyatlarının yüksek olmasının tek nedeni maliyet ve kâr hesaplamalarında uygulanan bu oyunlar mıdır? **Hayır.**

İlâç maliyetlerinin hesaplanmasında ortalama % 10'luk bir depocu kârı hesaplanmaktadır. Depoculuk ve depoculuk kârı esasında, ilâçların ithal edildiği dönemlerin bir kalıntısıdır ve bugün

için bu işlev üretici fabrika veya eczane tarafından üstlenilebilir. Bu şekilde ilâçların % 12.5 ucuzlaması sağlanabilir (% 10 depocu kârı ve % 2.5 depocu kârının perakendeci kârı aracılığıyle satış fiyatına yansıması).

Türkiye İlâç Sanayii İşverenleri Sendikası tarafından çıkarılan bir broşürde ilâç satış fiyatında maliyet unsurları şu şekilde gösterilmektedir :

Maliyet Unsurlarının Üretici Satış Fiyatı İçindeki Payları

Maliyet Unsurları	Ortalama Payları, %
Net Satışlar	100.00
Ham ve yardımcı maddeler	32.04
Ambalaj malzemesi	13.41
Direkt işçilik ve işletme giderleri	11.75
Reklâm ve numune giderleri	6.37
Tanıtım - satış giderleri	10.99
Ulaşım giderleri	1.33
Genel idare giderleri	5.92
Brüt ticarî kâr	18.23

Şimdi daha önceki bilgilerimize dayanarak yukarıda tabloda satış fiyatının % 32.04'ünü oluşturduğunu gördüğümüz ham ve yardımcı maddelerin % 100'ünün ithal edildiğini varsayarak yapacağımız bir analiz, bize ilâç üretiminde yurt içinde yaratılan katma değer oranının % 67,96 oldu-

ğu yolunda ilk bakışta son derece müsbet bir veri sağlayacaktır. Zira bu oran pamuklu dokuma, makina, elektrik, kâğıt vs. sanayii dallarında yaratılan katma değer oranından çok yüksektir. Ancak, satış fiyatının ham ve yardımcı maddeler dışındaki kısmını oluşturan ve bizi % 67.96 oranındaki katma değere ulaştıran unsurların satış fiyatı içindeki paylarını incelediğimiz zaman, Türkiye'deki ilâç sanayiinin tanımını en doğru biçimde yapmamıza imkân verecek bir dayanağa sahip olmaktayız: Herhalde mamulün satış fiyatının % 50 - 53'ünü, ambalaj malzemesi, reklâm, tanıtma, satış ve ulaşım giderleri ile kâr unsurunun, % 32.04'ünü ise ithal mallarının oluşturduğu bir sanayi modern ve gerçek anlamda bir sanayi olamaz. Böyle bir sanayi olsa olsa dışa bağımlı, teknoloji üretmeyen ve montajcı diye tanımlanabilir. Buna da sanayi denilebilir mi, orası tartışılabilir tabii...

İşte ilâç sanayiinin, kendisine sanayi denmesine olanak bırakmayan bu geri yapısı, aynı zamanda yabancı sermayeli ilâç firmalarının kâr kaynağını oluşturmaktadır. Yabancı ilâç firmaları, yurt içindeki faaliyetlerinden dolayı elde ettikleri dışarıya aktarılabilir kârların dışında, ithal ettikleri hammaddelerin fiyatlarını yüksek tutarak dışarıdaki ana şirketin kârını arttırmakta ve emekçi halkı alabildiğine sömürmektedirler.

DİĞER SORUNLAR

A — İlâç Enflasyonu :

Ülkemizdeki ilâç sorununun bir diğer yönü de ilâç enflasyonudur. Bu enflasyonun temel nedeni ilâç ruhsatlarının verilmesini düzenliyen Yasanın günümüzün gereksinimlerine uygun olmayışıdır. Gelişmiş ülkelerde ilâç ruhsatları belirli süreler için verilmekte ve bu sürenin sonunda bu ruhsatlar ayıklanmaktadır. Türkiye'de ise ruhsatlar süresiz verildiğinden piyasadaki mevcut ilâçların kat kat üzerinde ruhsatı alınmış ilâç vardır. Bugün ruhsat alan ilâç sayısı 20 bin civarında olup, bunlardan 3500 - 4000 i halen piyasada dönmekte olan ilâçlardır. Türkiye İlâç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın yayınladığı «İlâç» adlı kitapta ilâç sayısı 2300, Farmosötik şekil sayısı ise 3400 olarak verilmiştir. Bir ilâcın toz, granül, tablet, draje, kapsül, ampül, flakon, şurup, pomat, suporituar, ovül gibi hastaya sunuş biçimlerine «Farmosötik şekil» den-

mektedir. Sanayici ruhsatı alınmış ilâçları, piyasa koşullarına göre kimi zaman üretmekte ve pazara sürmekte, kimi zaman da üretimi durdurmaktadır.

İlâçların sayısı Farmosötik bileşimlerle, de arttırılmakta ve bu yolla fiyat yükseltilmesi de sağlanmaktadır. Farmosötik bileşimlere örnek olarak antibiyotik-antibiyotik, antibiyotik ,vitamin, vitaminanoljozik kombinasyonları gösterilebilir. Antibiyotik alan bir hastanın, ilâcın yan etkilerine karşı vitamine ihtiyacı olup olmadığı konusunda tedavi süresine ve ilâcın dozuna bakarak hekim karar verir. Antibiyotik içine vitamin katarak ilâcı imal etmek ilâç sanayicisinin görevi değildir. Piyasada içinde vitamini bulunan analijezikler de vardır ve bu ilâçların prospektüslerinde vitaminlerin gereği bilimsel (!) olarak açıklanmaktadır. Bu kombinasyonların asıl amacı ham madde girdisini arttırarak ilâcın fiyatını yükseltmektir. Çünkü uygulanan fiyat oluşum sistemine göre kullanılan ham maddenin fiyatı fazlasıyla kâra yansımaktadır. Dolayısıyla ilâcın içine ne kadar çok madde katılabilirse kâr marjı ve satış fiyatı o oranda arttırılabilir. Sonuç olarak bu kombinasyonlarla yurdumuzda dünyanın hiç bir yerinde rastlanmayan ilâçlar türetilmiştir. Bu gün ülkemizde 250 nin üzerinde vitamin, 100 ü aşkın öksürük şurubu, 100 ü aşkın ağrı kesici varken ilâç işverenleri büyük bir

ciddiyetle ilâç enflasyonu olmadığını iddia etmektedirler.

İlâç enflasyonunu önlemek için ruhsat verilmesiyle ilgili Yasalar yeniden gözden geçirilmeli, günün koşullarına uygun biçimde değiştirilmelidir. Ruhsat verme daha ciddi ve bilimsel esaslara bağlanmalıdır. Farmosötik şekil ve kombinasyonlarla ilâç sayısının gereksiz olarak arttırılmasına kesin olarak izin verilmemelidir. Ruhsatlar süreli olarak verilmeli, süresi bitenler yeniden incelenerek gereksiz olanlar ayıklanmalı ve ruhsatı yenilenmemelidir.

B — Kalite Kontrolu :

Üretimin amacının kâr olması malın tüketiciye getireceği yararın üretici açısından önemsiz ve hatta ters yönde önemli olması sonucunu doğurmaktadır. İlâç içindeki etkin maddenin eksik konması halinde doz arttırılmakta, böylece şirketin satışları ve kârları artmaktadır. 1966 - 1969 yılları arasında yapılan 4862 ilâç kontrolundan 836'sı olumsuz sonuç vermiştir (% 17.2). Kapitalist sistemde bunun böyle olması gayet doğaldır.

İlâç kontrolu konusunda «müstahzar yapımı etkili bir denetim altına alınamamış, bu durum ilâç üretimi ve aktif madde ithalatında ihtiyaçlara uygun olmayan bir gelişmeye yol açmıştır». (3. Beş Yıllık Kalkınma Planı, s .179).

TÜRKİYE'DE İLÂÇ SORUNUNUN ÇÖZÜMLENMESİNE İLİŞKİN ÖNERİLER

Türkiye'de ilâç sorununun çözümlenmesine ilişkin tedbirlerin başında halkın sağlığını doğrudan doğruya ilgilendiren böyle bir konunun özel sektörün ilgi sahasının dışına çıkarılması gelmektedir. Ancak bu kadar basit anlatımı olan bu işlemin kolay olmadığı ilâç sömürüsünün gelişimini anlatan bölümlerden anlaşılmaktadır. Çünkü özel sektör ilâç konusunda organize bir biçimde hızlı tekelleşme sürecine girmiş bulunmaktadır. Bu sürece firmalar durup dururken salt şişkin kârların verdiği cesaretle atılmamışlardır. Ülkemizde güvendikleri bir takım baskı grupları ile bütünleşerek ve onları bu konuda uzun vadeli yandaş seçerek bu atılımı gerçekleştirme yolunu tutmuşlardır. Bu baskı gruplarının başında sağ partiler ile onların bu güne kadar yetiştirdikleri bürokratik şebekeyi sayabiliriz. Görüyor ki ilâç sömürüsünün hallini düşünürken karşımıza derhal çıkarcı çev-

relerin ülkemizde bugüne kadar bütünleştikleri ve halen yönetimi elinde bulunduran hakim sınıflar iktidarı çıkmaktadır. (Türkiye'de bütün demokratik kuruluşların gerçek ilkesi bu nedenle hakim sınıf iktidarlarını saf dışı bırakmak halkımızın gerçek demokratik iktidarına yönelik emekçi kitlelerin iktidar kavgasında yer almak olmalıdır.)

Kesin ve gerçek çözümü bu şekilde özetledikten sonra bugünkü politik gücümüz ve burjuva kanunlarının elverdiği ölçüde gerçekleşebilecek bir takım önleyici tedbirlerden söz edebiliriz.

1 — Türkiye'de hammadde ithalatı devletleştirilmelidir. Bunun ne denli acil bir sorun olduğunu hammadde ithalatında dönen oyunları sergileyerek ve Dünya fiyatları ile, ilgili kurumlara bildirilen ithal fiyatlarının arasındaki korkunç farkları belgeliyerek anlatmıştık. Ülkemize her yıl büyük döviz kaybına yol açan bu işleyişin bir an önce Devlet tekeline verilmesi gereklidir.

2 — Ülkemizde hammadde üretimine ilişkin çabalar desteklenmeli, bunların büyük bir kısmı halka doğrudan sağlık hizmeti verme durumunda olan kuruluşlar örneğin, Sosyal Sigortalar Kurumu, Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı v.b. tarafından üretilmelidir.

3 — Ülkemizde yetişen hammadde kaynakları yine ülkemizde değerlendirilmeli gerekirse ihracına yönelinmelidir. Örneğin haşhaş bu konunun başında gelmektedir. Bunu izleyen bitkisel hammadde kaynaklarından kalp glikozidleri de ülkemizde bolca yetişmektedir. Soya fasulyesi, steroidler bu cümleden sayılabilecek (uzmanı olmadan akla gelen) maddelerdendir.

4 — İlâç konusunda hekimle halkımızın arasına giren her türlü propoganda araçları ortadan kaldırılmalıdır. Sağlık konusunda herhangi bir ilacın tuvalet kâğıdı pervasızlığı içinde reklâmının yapılması kadar akla uzak bir yöntem olamaz.

5 — Hekimlerimiz, polifarmasi denilen çok ilâç yazarak tedavi etme yönteminden kurtarılmalı bunun için gerek tabip ve eczacılar odaları gerekse üniversiteler gerekli girişimlerde bulunmalıdırlar.

6 — Eczanelere ilâçlar üreticiler tarafından büyük ambalajlarla verilmeli hekimin yazdığı doz eczacı tarafından eczane ambalajı içinde hastaya iletilmelidir. Bu tüketim yolu hastaneler ve benzeri sağlık kuruluşlarında da uygulanmalıdır.

7 — İlâç fiyatının saptanmasında Sağlık Bakanlığından ziyade meslek odalarının saptıyacağı bir bilim kurulu yetkili kılınmalı, bu kurulun ona-

yı alındıktan sonra fiyat oluşmalıdır. Bilindiği gibi seçimle iş başına gelme durumunda olan demokratik kuruluşlarda yönetimin değişkenliği firmaların uzun vadede adam kazanma yöntemlerini engelleyecek bir etken olmaktadır.

8 — İlâç kalite kontrol laboratuvarları bağımsız olarak üniversite ve meslek odaları temsilcilerinin katıldıkları bir yöntemle oluşturulmalı, buradan vize alamıyan ilâçların imali yasaklanmalıdır.

9 — Ülkemizde bütün sağlık hizmetleri sosyalleştirilmeli, bu cümleden olarak reçetesiz ilâç satışı yasaklanmalı, muvazaalı denilen eczacı olmayan kişilerin, kiraladıkları bir eczacı diplomasının gölgesinde eczane işletme sistemine son verilmelidir.

10 — Türkiye'de bilhassa eczane bulunmayan yörelerde kasaba ve köy bakkallarında satışı yapılan ilâçlara engel olunmalı bunları yapan veya satan firmaların ticari girişim belgeleri iptal edilmeli, böyle yerlere Sağlık Bakanlığı ilâç dolapları açarak kursa tâbi tuttuğu elemanlar göndererek açığı kapatma yoluna gitmelidir.

11 — İlâç ruhsatları daha ciddi ve bilimsel esaslara dayalı şekilde ve süreli olarak verilmelidir. Süresi bitenler yeniden gözden geçirilmeli gereksiz olanlar ayıklanmalıdır.

EK : 1

TÜRKİYEKİ YERLİ VE YABANCI SERMAYE İLAÇ FİRMALARI VE BUNLARIN YERLİ VE LİSANS KARŞILIĞI ÜRETTİKLERİ İLAÇLAR

Firma Adı	Yerli Sermaye	Yabancı Sermaye	Kendi Müstahsar Sayısı	Lisans ile Yaptığı Müstahsar Sayısı
Abbott	—	+	43	—
Abdi İbrahim	+	—	35	13
Adeka	+	—	15	18
Adilma	+	—	—	36
Aksu	+	—	21	—
Ali Raif	+	—	—	15
Alter	+	—	8	—
Anadolu	+	—	33	—
Arif Neşet	+	—	1	—
Artan	+	—	15	—
Atabay	+	—	27	7
Atlantik	+	—	—	8
Befa Birlik	+	—	4	—
Berk	+	—	17	8
Bestaş	+	—	4	—
Bilim	+	—	28	16
Biofarma	+	—	19	3

Bayer	Birleşik	+	+	36	—
Knoll	Alman	—	+	30	—
Merck	İlâç	—	+	37	—
Schering	Fabr.	—	+	50	—
Bozok		+	—	6	—
Cankorur		+	—	3	—
Carlo Erba		—	+	30	—
Celal Bayer		+	—	—	2
Ciba-Geigy		—	+	34	—
Derman		+	—	6	—
Deva		+	—	94	15
Dilek		+	—	12	—
Dilmen		+	—	14	—
Dinçel		+	—	25	—
Doğfarma		+	—	21	—
Doğu		+	—	54	11
Baha Akşit		+	—	6	—
Cemil Şener		+	—	1	—
Feridun Firik		+	—	—	24
Lütfi Altuğ		+	—	2	—
Dirifen		+	—	11	—
Eczacıbaşı		+	—	37	134
Erdoğan Bostancı		+	—	1	—
Gülzar Aydın		+	—	4	—
Halit Hancıoğlu		+	—	5	—
Hamdi Kartal		+	—	1	—
İzzet Barıştıran		+	—	2	—
Ege		+	—	5	—

Embil	+	—	13	9
Embio	+	—	29	—
Erbay	+	—	2	—
Etaş	+	—	22	4
Fako	+	—	46	—
Farmitalia	—	+	25	—
Fazıl Soysal	+	—	2	—
Ferhan	+	—	—	4
Ferit	+	—	19	—
Figen	+	—	13	—
Glaxo	—	+	28	—
Gripin Laboratuvarı	+	—	2	—
Güray	+	—	17	—
Gürsoy	+	—	14	—
Haver	+	—	20	6
Hema	+	—	6	—
Hüsnü Arsan	+	—	21	—
İdeal	+	—	10	—
İbrahim Etem	+	—	84	26
İlka	+	—	—	2
İlsan	+	—	20	—
İltaş	+	—	53	7
İstanbul	+	—	7	—
Kansuk	+	—	13	—
Kurtsan	+	—	14	—
Liba	+	—	38	—
Lokman	+	—	16	—
Mulda	+	—	22	—

Mustafa Nevzat	+	—	67	2
Nil	+	—	2	—
Münir Şahin	+	—	24	—
Necati Özmenek	+	—	2	11
Nobel	+	—	42	—
Oma	+	—	3	—
Organon	—	+	31	—
Parke Davis	—	+	20	—
Pastör	+	—	5	—
Pertev	+	—	2	—
Pfizer	—	+	63	—
Polifarma	+	—	12	—
Radyum	+	—	13	—
Reçber	+	—	—	7
Roche	—	+	54	—
Roter	+	—	2	—
Saba	+	—	13	—
Sağlık Lab.	+	—	11	—
Sağlık T.A.O.	+	—	—	15
Sandoz	—	+	53	—
Sano	+	—	21	—
Santa Farma	+	—	23	32
Seyan	+	—	2	—
Sifar	+	—	19	33
Squibb	—	+	57	—
Sanlı	+	—	52	—
Şifa	+	—	8	—
Tarlan	+	—	1	—

Tek İlâç San.	+	—	13	52
T.E.M.S.	+	—	10	—
Türfarma	+	—	—	57
Hoechst	—	+	54	—
Uranium	+	—	17	—
Uzman	+	—	4	—
Üni-Şimi	+	—	—	7
Vita-Kimya	+	—	19	—
Wander	—	+	44	—
Wınthrop	—	+	9	—
Wyeth	—	+	29	—
Yavuz	+	—	18	—
Yeni Lab.	+	—	10	—
Zaman	+	—	—	16
Zambo	+	—	4	—
Toplam	**97**	**19**	2117	600

EK : 2

TÜRKİYE İLAÇ PIYASASINA HAKİM OLAN YABANCI İLAÇ TEKELLERİ VE BUNLARIN ÜLKEMİZDE TEMSİLCİSİ OLAN YERLİ FİRMALAR

Batı Almanya

Asche (Hever)
Asta (İbrahim Etem)
Bestian (Hever)
Bayer (Bayer)
Boehringer (Berk)
Boehringer Ingelheim (Tek)
BYK-Gulden (Tek)
Gıulüni (Abdi İbrahim)
Hädensa (Berk)
Hennig (Zaman)
Herbrand (Embil)
Heyden (Embil)
Hoechst (Hoechst)
Hommel (Zaman)
Horman-Chemie (Adeka)
Kali-Chemie (Feridun Firik)
Knoll (Knoll)
Luitaolda (Santa Farma)
Mach illertissen (Santa Farma)
Merck (Merck)
Nordmark (Zaman)
Picken (Adeka)
Ravensberk (İbrahim Etem)
Sanol (Adeka)
Schering (Schering)

Temmler-Werke (Bio Farma)
Trommsdorf (Adeka)
Wülfung (Embil)
Zımmer (Ferhan)

Fransa

Aron (Tek)
Chatelain (Sağlık)
Chaoy (İlka)
Clın-Byla (Adilma)
Belagrange (Türfarma)
Delalange (Biofarma)
Dr. Debat (Sağlık)
Fcema (Adilma)
Genevrier (Adilma)
Guerbet (Türfarma)
Laroche Navarron (Bilim)
Latema (Feridun Firik)
Lamatte et Boinot (Sağlık)
Lyocentre (Doğu)
Nativelle (Adilma)
Robert et Carrieve (Nobel)
Roger Bellan (Tek)
Rolland (Türfarma)
Roussel (Türfarma)
Sarein (Üni-Şimi)
S.E.A.B (Abdi İbrahim)
Specia (Eczacıbaşı)
Sujal (Tek)
Therapux (Sağlık)
Therecia (Santa Farma)

A. B. D.

Abbott (Abbott)
Baxter (Eczacıbaşı)
Block Druck (Ali Raif)
Bristol (Eczacıbaşı)
Eaton (Eczacıbaşı)
Lakeside (Deva)
Lederle (Atlantik)
Lily (Mustaya Nevzat)
Merrell (Eczacıbaşı)
M.S.D. (İbrahim Etem)
Parke-Davis (Padeko)
Pfizer (Pfizer)
Plough (Tek)
Shering USA (Eczacıbaşı)
Smith Klein (Feridun Firik)
Squibb (Sgvib)
Syntex (Abdi İbrahim)
Upjohn (Eczacıbaşı)
Wyeth (Wyeth)

İsviçre

Arco (Etaş)
Berna (Reçber)
Ciba (Ciba-Geigy)
Cilag (Santa Farma)
Diva (Üni-Şimi)
Geigy (Eczacıbaşı)
Hausmann (Abdi İbrahim)
Medial (İltaş)
Mexyl (Tek)
Om (Tek)

Roche (Roche)
Sandoz (Sandoz)
Siegfried (Embil)
Wander (Wander)

İtalya

Angelini (Santa Farma)
Bracco (Santa Farma)
Carlo Erba (Carlo Erba)
Crinos (Santa Farma)
Geymonat (Ferhan)
Lepetit (Sifar)
Pierrel (Deva)
Poli (Deva)
Polymedic (Adilma)
O. Richter (Adilma)
Zambeletti (Adilma)
Zambon (Bilim)
Zoja (Eczacıbaşı)

İngiltere

Beecham (Berk)
Glaxo (Glaxo)
ICI (Doğu)
Searle (Ali Raif)
Ward Blenkinson (Embil)
Wellcome (Atabay)
Wintrop (Atabay)

Avusturya

Biochemie (Eczacıbaşı)

Chemofux (İltaş)
Lannacher (Haver)
Sanabo (Deva)
Tranko (Santa Farma)

Hollanda

A.C.F. (Türfanma)
Micofarm-Delft (Santa Farma)
Organon (Organon)
Philips Duphar (Eczacıbaşı)

Danimarka

Benzon (Haver)
Dumex (Nobel)
Leo (Tek)
Novo (Türfarma)

Belçika

Chrıstıanes (Nobel)
Contınental Pharma (Türfarma)
Janssen (Zaman)
U.C.B. (Bilim)

İsveç

Astra (Eczacıbaşı)
Leo (Eczacıbaşı)

Japonya

Fuji Sawa (Eczacıbaşı)

İspanya

Rius (Celal Bayer)

İLÂÇ DOSYASI

Tüm İktisatçılar Birliği ekonomi biliminin halkımızın kurtuluş mücadelesinde yararlı hale getirilmesini savunmaktadır. «İlâç Dosyası» broşürü, halkımızı yoğun bir şekilde sömürmekle kalmayıp sağlığıyla dahi oynamaktan çekinmeyen uluslararası tekelci sermaye ve onunla bütünleşmiş yerli tekelci sermayenin ilâç üretimi üzerindeki denetimini ve bu alandaki sömürüsünü kanıtlarıyla ortaya koymak üzere Ankara Tabipler Odası ve Türkiye Mimar ve Mühendis Odaları Birliği ile birlikte hazırlanmıştır. Bu broşürün başta işçi sınıfı olmak üzere tüm halkımızın, ülkemizin bağımsızlığı ve halkımızın özgürlüğü ve kurtuluşu için emperyalizme ve onunla bütünleşmiş yerli tekelci burjuvaziye ve tüm sömürüye karşı verdiği mücadelede yararlı olacağına inanıyoruz.

Tüm İktisatçılar Birliği

ÇARK Matbaası — ANKARA, 1975 Fiyatı : 2,5 TL.